



UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

Dinámicas de habilidades sociales: Una perspectiva desde el Trabajo Social con grupos a la problemática de la población con adicciones.

Autor/es

NEREA MORENO BRIONGOS

Director/es

DOMINGO CARBONERO MUÑOZ

Facultad

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Titulación

Grado en Trabajo Social

Departamento

DERECHO

Curso académico

2016-17



***Dinámicas de habilidades sociales: Una perspectiva desde el Trabajo Social
con grupos a la problemática de la población con adicciones.***

, de NEREA MORENO BRIONGOS

(publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative
Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los
titulares del copyright.

© El autor, 2017

© Universidad de La Rioja, 2017

publicaciones.unirioja.es

E-mail: publicaciones@unirioja.es



UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA

DINÁMICAS DE HABILIDADES SOCIALES

UNA PERSPECTIVA DESDE EL TRABAJO SOCIAL CON
GRUPOS A LA PROBLEMÁTICA DE LA POBLACIÓN
CON ADICCIONES

TRABAJO DE FIN DE GRADO

TRABAJO SOCIAL

MORENO BRIONGOS, NEREA

RESUMEN:

El presente proyecto consiste en una introducción a las habilidades sociales y al trabajo social con grupos, especificando la metodología y las actividades que se pueden desarrollar con diferentes colectivos. En este caso, las actividades se desarrollan con un grupo de usuarios familiares de personas alcohólicas y con patología dual. El escenario de intervención es una pequeña asociación de Logroño , La Rioja.

ABSTRACT:

The present project consists of an introduction to social skills and social work with groups, specifying the methodology and activities that can be developed with different groups. In this case, the activities are developed with a group of family users of alcoholics and dual pathology. The intervention scenario is a small association of Logroño, La Rioja.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Estructura.....	3
1.2 Finalidad.....	4
2. CONCEPTOS PREVIOS.....	5
3. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	8
4. DINÁMICAS DE HABILIDADES SOCIALES.....	9
4.1 Papel del Trabajador Social.....	9
5. METODOLOGÍA DEL PROYECTO:.....	12
5.1 Indicadores de Proceso.....	14
5.2 Indicadores de Resultados.....	15
5.3 Proceso de elaboración de las dinámicas.....	16
5.4 Perfil de las usuarias principales.....	18
5.5 Descripción de las dinámicas.....	22
6. EJEMPLO DE BUENAS PRÁCTICAS E INTERVENCIONES.....	29
7. EXPOSICIÓN DE RESULTADOS.....	34
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
9. BIBLIOGRAFÍA.....	40
10. ANEXOS: DINÁMICAS ELABORADAS.....	41

1. INTRODUCCIÓN

Las habilidades sociales son complejas de definir ya que dependen del contexto, de la persona o de la conducta para desarrollarse y aún más para modificarse. Según Caballo (2005) las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación. Generalmente, posibilitan la resolución de problemas inmediatos y la disminución de problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros. Siguiendo este énfasis en la resolución de situaciones interpersonales, León Rubio y Medina Anzano, definen a la habilidad social como “la capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva” (1998: 15).¹

Las habilidades sociales por lo tanto son el principal tema de este trabajo, así como su aplicación con pacientes y familiares de alcoholismo, y su posterior transmisión a partir de dinámicas o actividades, que permitan comprender mejor su significado, y obtener dichas habilidades para superar los momentos conflictivos de una adicción propia o de un familiar.

GARVA (Grupo de Alcohólicos en Rehabilitación de Valvanera) es una de las tres asociaciones que comprende FRAAR (Federación Riojana de Alcohólicos Rehabilitados), y donde se han desarrollado las dinámicas de habilidades sociales pertenecientes a este trabajo. Esta asociación está compuesta tanto de familiares como de personas principalmente alcohólicas, aunque muchos de ellos presentan patología dual. Estos grupos tienen terapias orientadas a sus distintas problemáticas todas las semanas y una conjunta los viernes. El grupo de intervención han sido principalmente los familiares de esta asociación.

1.1 Estructura:

¹ Schaffer, R. (1990). El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia. En A. Palmonari y P. Ricci. (Dir.). Aspectos cognitivos de la socialización en la edad evolutiva (pp. 37-48). Buenos Aires: Nueva Visión

El trabajo presentará la siguiente estructura; tras una breve introducción que nos ayude a comprender el concepto de habilidades sociales se tratarán los objetivos, finalidades y conceptos clave del trabajo. Tras ello, explicaré en que consiste el problema con el alcohol y las drogas de la población trabajada y el papel del trabajador social con dicho problema (punto 1). Seguidamente, se describirán las habilidades sociales como un ejemplo de buenas prácticas junto a la descripción del colectivo con el que se han trabajado (punto 2).

El punto 3, definirá la metodología seguida (trabajo social con grupos), así como indicadores de proceso y de resultados, y el modo de elaboración de dichas dinámicas de habilidades sociales. Posteriormente se trabajarán los resultados mediante un informe de casos/situaciones de la población trabajada (punto 4), y por último, conclusiones y recomendaciones personales sobre la elaboración y puesta en práctica de las dinámicas de habilidades sociales (punto 5).

1.2 Finalidades:

- Lograr que los familiares de personas con problemas de drogas se sientan motivadas a participar de forma activa en la recuperación de su familiar y conseguir trabajar la resiliencia de estas, así como su autoestima y sentimientos más profundos para que superen las situaciones de conflicto vividas.
- Lograr que las personas con problemas de drogas superen los sentimientos contrapuestos que genera la adicción y cuenten con herramientas que les ayuden a comprender sus sentimientos y ayudar a su familiar, así como aceptar ser ayudado y evitar recaer.

2. CONCEPTOS PREVIOS

- **Habilidades sociales:** Conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación
- **Dinámicas de habilidades sociales:** Conjunto de actividades orientadas al incremento o disminución de conductas en favor de uno mismo y de las personas que rodean al usuario, con el fin de educar en sentimientos y comportamientos que favorezcan una correcta integración grupal e imagen propia del individuo, y le ayude a afrontar situaciones de conflicto.
- **Trabajo social con grupos:** Método por el cual un trabajador social hace a diversos tipos de grupos capaces de funcionar de manera que la interacción de los miembros, de una parte, y el programa de actividades, de otra, contribuyan al desarrollo del individuo y al logro de fines socialmente deseables.²
- **Familiar:** Persona unida a un usuario con problema de drogas mediante un lazo de sangre o no, que acude con frecuencia a la asociación para apoyar y ayudar en la rehabilitación del consumidor y buscar así mismo, su propia rehabilitación de ciertas situaciones vividas con el consumidor que han marcado la vida de dicho familiar.
- **Consumidor:** Persona que presenta una adicción o consumo problemático para su salud y su vida social, personal y laboral, y que ha decidido buscar ayuda para dejar dicho consumo en una asociación u otro lugar de referencia. La palabra consumidor se empleará independientemente de que la persona siga consumiendo o haya abandonado el consumo, siempre que reúna las características anteriormente citadas.

² Dorothea F. Sullivan (1950): <http://www.fcpolit.unr.edu.ar/trabajosocial1/files/2013/06/TSG.pdf>

- **Resiliencia:** Capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa o la incapacidad inicial de reaccionar, ante un hecho estresante.
- **Asertividad:** La asertividad es una habilidad social que se trabaja desde el interior de la persona. Se define como la habilidad para ser claros, francos y directos, diciendo lo que se quiere decir, sin herir los sentimientos de los demás, ni menospreciar la valía de los otros, sólo defendiendo sus derechos como persona. Dicha habilidad se sitúa en un continuo, donde en el centro se encuentra la asertividad, y en los extremos a un lado y a otro de ella, se encuentran la pasividad y la agresividad.
- **Empatía:** La empatía, como ya se ha definido en artículos anteriores, se trata de una habilidad humana, que hace que se comprenda a los demás, y se experimenten los diferentes puntos de vista ajenos, sin llegar a pensar de la misma manera que esa persona. La empatía motiva a quien la práctica y a quien la recibe, ya que ayuda a concienciar sobre la posesión oculta de conciencia social.³
- **Autoestima:** El concepto autoestima ha sido definido por De Nevores (2002), Rubin (1991), Maslow (1979), Rosenberg (1965). El concepto ha ido evolucionando desde un ámbito científico a uno popular (Larra, 1999). Martin (2003) define autoestima como “un concepto, una actitud, un sentimiento, una imagen y está representada por la conducta. Es la capacidad que tenemos con dignidad, amor y realidad”. Burns (Zamorano, 2003) presenta la autoestima como un conjunto de actitudes del individuo hacia sí mismo.⁴
- **Responsabilidad:** Responsabilidad es el cumplimiento de las obligaciones, o el cuidado al tomar decisiones o realizar algo. La responsabilidad es también el hecho de ser responsable de alguien o de algo. Responsabilidad, se utiliza también para referirse a la obligación de responder ante un hecho.

³ Zavala Berbena, M., Valadez Sierra, M. y Vargas Vivero, M. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa, 6(2), 319-338. Disponible en: www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art_15_271.pdf

⁴ Silva Moreno, F. y Martorell Pallás, M. C. (2001). Batería de Socialización(BAS-3). Madrid: TEA

- Sentimientos: Un sentimiento es un estado del ánimo que se produce por causas que lo provocan. El sentimiento surge como resultado de una emoción que permite que el sujeto sea consciente de su estado anímico.
- Duelo: El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, etc.).

3. OBJETIVOS DEL PROYECTO:

- Objetivo general:
 - Diseñar un taller de habilidades sociales orientado a familiares y personas con problemas de drogas, capaz de impartirse en cualquier asociación con pocos recursos.
 - Transmitir habilidades sociales como herramientas de superación de momentos de crisis de un consumo, propio o ajeno.
- Objetivos específicos:
 - Indagar en los sentimientos de los familiares y consumidores con el fin de afrontar los problemas derivados del consumo.
 - Proponer pautas de comunicación entre el consumidor y su familia.
 - Dotar de herramientas a los familiares y consumidores con el fin de proporcionar una recuperación más efectiva.
 - Participar activamente en la recuperación de familiares y usuarios con problemas de drogas transmitiendo pautas de actuación para distintas situaciones.
 - Educar en sentimientos y actitudes a familiares y usuarios con problemas de alcohol de manera que puedan comprender su situación y las consecuencias del abandono de un consumo.
 - Evitar recaídas en los usuarios ayudándoles a comprender sus sentimientos en cada situación y a lidiar en el día a día con diferentes sensaciones.

4. DINÁMICAS DE HABILIDADES SOCIALES:

Las dinámicas de habilidades sociales son un conjunto de actividades orientadas al incremento o disminución de conductas en favor de uno mismo y de las personas que rodean al usuario, con el fin de educar en sentimientos y comportamientos que favorezcan una correcta integración grupal e imagen propia del individuo, y le ayude a afrontar situaciones de conflicto.⁵

A lo largo de los dos años de prácticas, se han desarrollado seis sesiones en el centro de prácticas con familiares de personas con problemas de consumo, y posteriormente con ayuda de instituciones como Proyecto Hombre, otras tres actividades que reúnen diferentes dinámicas dentro de ellas mismas. Estas, aún no han podido desarrollarse con un grupo, pero están orientadas a los encuentros en la asociación de prácticas (GARVA), entre familiares de personas con problemas de consumo y personas con problemas de consumo, de manera, que ambos participen en actividades relacionadas con los sentimientos, las emociones y el duelo.

Las dinámicas completas aparecen en el apartado “Anexos” de este trabajo.⁶

4.1 PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL:

GARVA (Grupo de Alcohólicos en Rehabilitación de Valvanera), perteneciente a FRAAR (Federación Riojana de Alcohólicos Rehabilitados). La Federación reúne tres asociaciones, pero el trabajo tratara principalmente de las actividades desarrolladas y por desarrollar en la asociación GARVA.

El trabajador social cumple múltiples funciones en la asociación y concretamente en la creación, organización, y desarrollo de las dinámicas, al ser el principal impulsor de nuevas actividades relacionadas con ellos mismos y su personalidad.

A continuación, se describen aquellos papeles principales que he desarrollado durante el periodo de prácticas en la asociación.

⁵ Definición tomada del apartado de “conceptos” en la introducción.

⁶ Las dinámicas completas elaboradas están hechas en referencia a familiares de personas con un consumo excesivo de alcohol entre otras sustancias, ya que la asociación donde se han desarrollado es principalmente de personas con problemas con el consumo del alcohol.

- **FORMATIVO:**

El trabajador social, mediante distintas actividades como charlas, juegos y mucha interacción con los usuarios que atiende, consigue transmitir conocimientos de los aspectos más personales de todos los seres humanos, y de las claves más básicas para afrontar la vida.

El empoderamiento logrado a partir del grupo y del trabajador social, incita al usuario a conocerse a sí mismo y comprender mejor a los que le rodean. Por otro lado, se adquieren conocimientos básicos de psicología como las claves para afrontar un duelo, las distintas partes del procesamiento emocional...

- **MEDIADOR:**

El trabajador social es un agente de escucha, pero también un ente participativo que media entre el familiar y el usuario consumidor, para mantener una buena convivencia entre ambos, y ayudarles a superar los obstáculos y diferencias que puedan surgir entre ambos.

La mediación además permite el descubrimiento de intereses comunes entre usuario y familiar, estos, al ser los protagonistas de la solución, asumen la responsabilidad de sus propias decisiones y se facilita el cumplimiento de posibles acuerdos.

La función mediadora requiere, además de la extracción profesional y de la formación teórica específica, la realización de un amplio programa de prácticas en procesos de mediación.

- **ORIENTADOR:**

La orientación se define como situar una cosa en una cierta posición, comunicar a una persona aquello que no sabe y que pretende conocer, o a guiar a un sujeto hacia un sitio.

Las actividades que realiza el trabajador social dentro de la asociación como orientador, se refiere a situar a las personas desde un punto de vista de

oportunidades en sus vidas. Reorientar las situaciones de angustia y desesperación y lograr acordar pautas y procedimientos a seguir para conseguir una estabilidad emocional.

La estabilidad emocional se presenta como la meta del trabajador social a la hora de orientar a usuarios en cuestiones de habilidades sociales.

- **PAPEL TERAPÉUTICO:**

Terapéutico es un concepto que procede de la lengua griega y que alude a aquello vinculado a la rama de la medicina que se encarga de la difusión de pautas y del suministro de remedios para tratar problemas de salud.⁷

Como ya sabemos, la salud mental también forma parte de la salud y el bienestar de una persona. En las dinámicas de habilidades sociales mediante diferentes actividades como la risoterapia, o trabajar con la respiración, las personas consiguen hacer frente a problemas y situaciones mentales complicadas como la depresión, el estrés, la ansiedad... Que si se acumulan, pueden terminar desencadenando problemas más graves de salud.

Las dinámicas de habilidades sociales tienen un carácter terapéutico, en las cuales, el trabajador social, es el terapeuta de la sesión, con unos objetivos y fines orientados al bienestar del usuario.

⁷ Psicología, sociedad y cultura. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo II, 226-228

5. METODOLOGÍA: TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS

La metodología a seguir en el proceso de intervención con el tema de habilidades sociales ha sido principalmente grupal. Trabajar en grupo posibilita la participación social, ya que crea un clima de confianza que favorece la incorporación y, por tanto, se crean condiciones que sirven de soporte fundamental, no sólo para el desarrollo de habilidades sociales, sino también para actuar comprometidamente, lo que a su vez, se traduce en una actitud responsable y en el crecimiento personal.

El grupo puede aportar una retroalimentación más rica y variada de la que puede aportar un solo individuo a otro, incrementa las expectativas de cada persona ante el problema y hace disminuir la ansiedad del sujeto al enfrentar situaciones de conflicto, al ver que no está solo y que otros enfrentan un problema similar.

Trabajar en grupos tiene múltiples ventajas tanto para las personas como para las instituciones donde esta modalidad se pone en práctica. Se trabaja con menos tensión, se comparte responsabilidad, el enfrentamiento a los problemas es menos complicado, se genera confianza y seguridad y surgen nuevas formas de afrontar un problema.

El trabajo social con grupos posibilita generar espacios de construcción social donde los protagonistas crean formas significativas de resolver sus dificultades. En este sentido, ayuda a los individuos a mejorar en su funcionamiento social, a utilizar mejor sus capacidades, encontrar recursos, elegir entre varias alternativas y promover la participación de sus miembros.

Se trabajará en primer lugar con el grupo de familiares actualmente entre ocho y diez personas, y en segundo lugar con el grupo de familiares unido al de alcohólicos en las terapias conjuntas de la asociación. Un total de veinte personas.

Los temas vinculados a la metodología grupal son, sobre todo, aquellos pertenecientes a las habilidades sociales y de conducta.

- **Temas vinculados a la metodología grupal:**

- ✓ Conocimiento propio y del grupo.
- ✓ Ayuda grupal, junto con el apoyo de compañeros en situaciones parecidas.
- ✓ Cohesión grupal.
- ✓ Sentimiento de complicidad y apoyo.

- ✓ Unión entre miembros de la asociación.
- ✓ Empatía con personas con problemas con el consumo y con familiares.
- ✓ Sinceridad y complicidad entre los individuos.

- EXISTENCIA DE ACTUACIÓN DE FORMA INDIVIDUALIZADA:

En trabajo social , la atención individualizada constituye el principal recurso a fin de integrar los informes, debido a que permite profundizar en el conocimiento de los individuos que requieren atención especializada, así como de su entorno social.

La atención individualizada o trabajo social de casos, como nivel de intervención en Trabajo Social, se enfoca al conocimiento y atención del sujeto como miembro y producto de algún grupo, social, familiar... Se identifican aquellos factores que influyen en una situación, de los recursos y potencialidades del sujeto y su entorno, se encamina a dar respuesta a la problemática del individuo o la satisfacción de las necesidades detectadas, para lo cual, sigue el proceso metodológico basado en el diagnóstico, la programación y el tratamiento o ejecución.

El trabajo individualizado en la asociación se ha llevado a cabo de manera informal a través de entrevistas abiertas donde los participantes expresaban libremente las mejoras que aportarían y sus sugerencias hacia la asociación, así como la valoración de las actividades.

Este trabajo no se ha llevado a cabo con cada miembro del grupo, en el caso de GARVA, sólo se ha dado con tres usuarios que precisaban aportarme sugerencias o quejas de dicho grupo. Dichas sesiones han durado menos de una hora y se ha dado respuesta a las peticiones de los usuarios.

La actuación individualizada en la asociación surgió de forma esporádica por parte de los usuarios atendidos que demandaban dudas sobre ciertas dinámicas, sentimientos o situaciones. Por otra parte pedían más sesiones de habilidades sociales con novedades en ellas. Por ejemplo, la sesión orientada a la risoterapia, como ya se ha indicado anteriormente, surgió a partir de diferentes demandas de usuarias que habían oído hablar de ello pero no lo habían experimentado.

La atención individualizada con ciertos miembros del grupo, me permitió a su vez, conocer de primera mano a los usuarios con los que trabajaba y captar sus fortalezas y debilidades, así como seleccionar la atención a la hora de distribuirla en el grupo hacia aquellos miembros que se podían sentir menos integrados o excluidos.

5.1 INDICADORES DEL PROCESO :

Los indicadores de proceso son elementos fundamentales para la preparación y desarrollo de actividades con personas, y para aquellos procesos que van encadenados unos a otros como son los programas de habilidades sociales, los cuales precisan de una continuidad y consistencia en sus temas.

Los indicadores de proceso permiten medir los resultados conseguidos en las primeras etapas del desarrollo de la actividad, así como analizar la forma de dicho desarrollo y detectar aquellos aspectos en los que las dinámicas son mejorables.

A continuación se presentan los principales indicadores de proceso a tener en cuenta para la realización de las dinámicas:

- Cantidad y clase de habilidades sociales que se van a enseñar.
- Cantidad de personas atendidas en las dinámicas.
- Disponibilidad de materiales y espacios para el desarrollo de las sesiones.
- Sexo, edad y características principales de los usuarios participantes en las sesiones.
- Porcentaje de asistencia en las primeras sesiones en base a lo esperado.
- Grado de motivación de los participantes a seguir acudiendo a las sesiones.
- Grado de preparación de las sesiones.
- Duración y tiempo estimado de cada sesión.
- Número de actividades por sesión.

Con dichos indicadores se ha planteado la necesidad de transmitir habilidades sociales universales y de fácil comprensión para los participantes cuyo nivel educativo no es muy elevado.

El número de personas atendidas en cada sesión también es relevante a la hora de organizar la actividad y el espacio de participación de cada miembro del grupo.

Los materiales y espacios necesarios han sido proporcionados en mayor medida por la asociación.

La asistencia fue gradual desde un número reducido de apenas seis usuarias hasta casi trece al finalizar las sesiones.

La motivación de los usuarios influye directamente en la motivación del profesional a la hora de preparar y programar las sesiones.

En cuanto a la duración y tiempo estimados, las sesiones no deben ser demasiado largas, ya que deben adaptarse al tiempo proporcionado por la asociación para impartirlas, aproximadamente hora y media, además no deben estar compuestas por demasiadas actividades para evitar la saturación de los participantes durante su desarrollo.

5.2 INDICADORES DE RESULTADOS :

Los indicadores de resultados se vinculan al cambio que se demuestra como resultado de las intervenciones del programa a medio y largo plazo. Es decir, si la actividad se desarrolló de manera positiva y completa o si no por ejemplo; la percepción de los usuarios acerca de la calidad y beneficios de las sesiones de habilidades sociales medidos en entrevistas individuales.

A continuación, los principales indicadores que he tenido en cuenta para medir los resultados de las dinámicas de habilidades sociales:

- Grado de asistencia a las sesiones de los participantes.
- Grado de participación dentro de las sesiones de los usuarios.
- Aportación de propuestas y nuevas ideas.
- Número de sesiones desarrolladas.
- Interés de los participantes por la continuidad de las sesiones en la asociación.
- Grado de satisfacción de los asistentes.
- Grado de adquisición de conocimientos.
- Grado de consideración de utilidad de los conocimientos adquiridos por los usuarios.
- Sentimientos de los participantes de pertenencia al grupo y de cohesión grupal.

Los indicadores de resultados en su momento, con los consiguientes resultados positivos obtenidos sirvieron de base y motivación para el desarrollo de nuevas actividades no sólo encaminadas a los familiares, sino también a los consumidores con sus familiares de forma conjunta.

Tras este planteamiento surgió la dificultad de trabajar con un grupo más grande unido al deseo de conseguir la formación necesaria para dar dichas sesiones conjuntas.

En base a los indicadores planteados, han sido de máxima relevancia el grado de asistencia, como ya he dicho anteriormente cada vez mayor, y la satisfacción de los usuarios con las sesiones, así como el deseo de más actividades del estilo en la asociación, y la creación de un núcleo grupal entre las familiares.

5.3 PROCESO DE ELABORACIÓN DE LAS DINÁMICAS :

Las dinámicas de habilidades sociales surgieron en respuesta a las necesidades que planteaban en un primer momento usuarios y familiares de la asociación, así como de la propia necesidad de aprovechar la oportunidad de ejercer de trabajadora social en una institución.

Mis prácticas en GARVA comenzaron antes de lo previsto en la asociación por mi deseo de hacer voluntariado con personas con problemas de consumo. Conocí casualmente dicha asociación y al entrar quede encantada de la atención que recibían los usuarios, sobre todo los consumidores, con los que estuve más tiempo durante mi primer año de voluntaria.

Durante dicho año se me permitía acudir a todas las sesiones tanto de consumidores como de familiares que daba la asociación, con el objetivo de conocerla en profundidad antes de comenzar a intervenir. Con el paso del tiempo, fui dándome cuenta de que en las sesiones a menudo se hablaba del consumo, de sus efectos, de las consecuencias que tenía y de los actos y decisiones que habían guiado al consumidor y su familiar durante el periodo de consumo, sin embargo, no se profundizaba en cómo se sentían los usuarios de la asociación, cómo se habían sentido, qué pensaban del familiar...

En este contexto sentí que una parte de la rehabilitación de consumidores y familiares se estaba quedando pendiente, y que estos habían optado por reprimir sus sentimientos al no encontrar el momento para exteriorizarlos, lo que a menudo les causaba mal entendidos y discusiones entre familiar y consumidor.

Con esta idea acudí a diferentes profesores y tutores, los cuales me dotaron de libros y manuales sobre el trabajo social con grupos con el fin de encontrar la técnica que más se adaptará al grupo de usuarios del que disponía.

Finalmente, y gracias a profesores, manuales e internet se me ocurrió desarrollar diferentes actividades y comenzar aplicándolas al grupo de familiares, menos numeroso y más desatendido en la asociación, para posteriormente extenderlo a ambos colectivos pertenecientes a dicha asociación.

En primer lugar establecía los objetivos y finalidades tras buscar las actividades que más apropiadas me parecían para la ocasión. Seleccioné diversos temas a tratar y en los que me quería enfocar. La primera sesión estuvo llena de emotividad y sentimentalismo y las usuarias pronto empezaron a revelar sentimientos y situaciones que antes no se habían atrevido a contar.

Tras varias sesiones muy duras psicológicamente se me propuso el tema de la risoterapia y decidí incluir en el programa sesiones referentes al ocio, a la diversión, y a la relajación como forma de extender las habilidades sociales también al ámbito menos personal. Analicé los materiales de los que disponía e hice algunos cambios en aquellas sesiones para las que no disponía del material necesario.

Por último, hubo variaciones que se fueron haciendo sobre la marcha de las sesiones, bien para desviar la atención a ciertos temas que veía que precisaban mayor hincapié, como el tema de la autoestima, o bien para evitar un sobre exceso de emociones al contar historias desgarradoras para las usuarias.

Todas las dinámicas han supuesto menos trabajo del esperado y resultados sorprendentes y mejores de los esperados. Ya sea por el número cada vez mayor de usuarias que acudían, como por su entusiasmo y alegría con las dinámicas, principal fuente de motivación para la realización de más dinámicas y programas de este estilo.

Las dinámicas se iban desarrollando una semana antes de su puesta en marcha, sin una estimación inicial de cuantas se impartirían al no tener claro el número de participantes ni la disponibilidad de la asociación desde un principio.

5.4 PÉRFIL DE LAS USUARIAS PRINCIPALES:

El informe de casos situaciones va a consistir en la descripción de las cinco usuarias principales que comenzaron asistiendo a las sesiones, estas seis usuarias de perfiles y vivencias muy distintos, tienen en común muchos sentimientos y la adicción de su familiar consumidor.

USUARIA E:

La usuaria E es una mujer, de cincuenta y dos años, y con una vida llena de incidentes y desgracias.

Lleva en la asociación aproximadamente cuatro años, y decidió acudir cuando descubrió que su pareja era alcohólica. Con el tiempo su pareja dejó de beber, pero ambos sienten que es necesario seguir acudiendo a la asociación.

E trabaja cuidando a un señor mayor en su propia casa, su marido, trabaja en Carrefour. Es una familia con pocos ingresos económicos y con poco nivel educativo.

E se crió en una familia desestructurada sin padre, y sufrió abusos sexuales desde muy jovencita por el marido de su madre. Es de las pocas usuarias con las que he tenido la suerte de trabajar de forma individualizada. Con dieciocho años se fue de casa a vivir con la pareja que por aquel entonces tenía, que era adicta a la cocaína, alcohol y otros estupefacientes. Durante este tiempo E estuvo consumiendo todas aquellas sustancias también. Me contó que compartían piso con otros hombres, a los cuales E tenía que atender y complacer, aunque no de forma sexual. Tuvo una hija con esta pareja, y tras su nacimiento tomó la decisión de huir de aquel ambiente buscando una mejor vida para su hija.

Pronto conoció a otro hombre con el que se fue a vivir y estuvo cerca de diez años. Con este, tuvo a su segunda hija, y la primera sufrió abusos sexuales por parte de la pareja de su madre. E dice haber sufrido malos tratos de este hombre, por lo que no pudo ayudar a su hija. Hoy en día esta hija apenas tiene relación con E, la culpa de lo sufrido y de no haberla ayudado. E carga un gran

sentimiento de culpa y horror hacia ella misma. Finalmente se separó, y sus hijas se fueron de su lado antes de cumplir la mayoría de edad por voluntad propia, E se vino a vivir a Logroño y comenzó una nueva vida, donde conoció a su actual pareja. Con sus hijas, tras muchos años sin hablar, ha vuelto a tener trato, sobre todo con la pequeña.

E es probablemente la usuaria más traumatizada de la asociación, pero consiguió superar todos los obstáculos de su vida, sus adicciones y ayudó a su pareja a superarla también. E es una gran mujer.

USUARIA G:

G es una usuaria algo más mayor que E, tiene 63 años, tres hijos y un marido con el que ha compartido toda la vida.

Se casó con apenas veinte años con el que es su marido, y ha seguido una vida muy tradicional, ha sido ama de casa durante la crianza de sus hijos, y actualmente por necesidades económicas trabaja cuidando a personas hospitalizadas o que sufren dependencia.

Pronto fue consciente del problema que su marido tenía con el alcohol, sin embargo, hasta hace tres años no fue capaz de decidirse a abandonarle si no dejaba su adicción. Esta decisión pudo partir de la adicción que sufría también su hijo pequeño al cannabis y otras sustancias, y que estaba debilitando enormemente el núcleo familiar.

Con este panorama en casa, G acudió a la asociación mucho antes que su marido desesperada y en busca de apoyo para empezar su nueva vida. Sin embargo, esta decisión de G fue suficiente para que su marido se decidiese a acudir también a las sesiones y no perder a G. Son de los matrimonios más enamorados que hay en la asociación.

El hijo pequeño de G, sigue consumiendo y no busca ayuda para dejar su adicción, además ha tenido dos hijos pequeños a los que apenas atiende. G ha denunciado la situación de sus nietos varias veces a los servicios sociales, pero dice no haber hallado reacción alguna. Dice ver a los niños mal nutridos y sucios, y que ambos siendo bebés sufrieron neumonía a causa de los pocos cuidados de su hijo. Su hijo pequeño junto al alcoholismo de su marido, han

sido problemas que han marcado la vida de G durante más de veinte años, y que aún está tratando de solucionar.

USUARIA M:

M es de las usuarias más veteranas en GARVA y en el grupo de familiares. Lleva casi diez años acudiendo a la asociación, la razón; el problema de su marido con el alcohol.

M es una mujer de 67 años, con una mentalidad muy conservadora y criada en un hogar religioso. Su familia estaba unida y en su casa jamás ha visto gritos ni sobresaltos, es por ello que cuando se casó, pronto comenzó a asustarse de las alteraciones en el carácter de su marido. Este, además de la adicción es un hombre con un carácter muy fuerte y mucho más pasional frente a los problemas que M.

Con este panorama, M tomó la decisión de que vivirían con sus padres, al principio como algo temporal, pero terminó durando toda la vida. M ha recibido múltiples reproches de su pareja por esta decisión, y es una situación de la que incluso años después, ambos se siguen acordando y guardando dentro de sí con rencor. M por el carácter incontrolable de su marido, y su marido por no haber tenido jamás una intimidad matrimonial con su pareja, teniendo que convivir con los suegros durante más de veinte años.

Ambos tienen un hijo, y de momento no tienen nietos. Los padres de M fallecieron hace años. M se culpa de haber impulsado el alcoholismo de su marido con la decisión que tomó, pero una adicción nunca es culpa más que de la persona que la padece.

El marido de M lleva diez años sin beber, casi el mismo tiempo que llevan ambos en la asociación, y a M, se la tiene como referencia entre las familiares de la asociación a la hora de aportar consejos y ayudar a sus familiares consumidores a dejar su adicción.

USUARIA P:

P y su marido son nacidos en Logroño y han vivido aquí toda la vida. Tienen dos hijos y tres nietos, y actualmente un matrimonio feliz.

P es más veterana que M en la asociación, y ambas, han creado unos lazos de amistad inseparables por el tiempo acudiendo a dicha asociación.

El marido de P, ha sido lo que socialmente se denomina un “alcohólico conocido”, por lo que P a menudo hace referencia a la vergüenza que le generaba muchas veces cuando consumía estar con él. El marido de P, al conocerse bien Logroño y sus gentes, siempre consigue informarse de que usuarios de la asociación están consumiendo y cuales han conseguido dejarlo de verdad.

P es una mujer que se ha dedicado a ser ama de casa, y durante el periodo de consumo activo trabajaba limpiando casas. P es el ejemplo más claro de un “super familiar” (término ya definido anteriormente). Durante años ha tenido que ser el padre y la madre de sus hijos y posteriormente, cuando su marido pudo volver a ocupar su rol de padre, la mediadora entre el rencor de sus hijos y su marido.

El marido de P, lleva actualmente siete años sin beber. Dejo el consumo hace más de quince años, pero recayó hace siete. Consumía principalmente alcohol. P ayudó a la asociación desde sus comienzos, y hoy en día, tanto ella como su marido son imprescindibles en el funcionamiento de la asociación por su conocimiento del alcoholismo y su facilidad para comprender y empatizar tanto con familiares como consumidores.

USUARIA R:

R es una usuaria un poco especial. Es de las más novedosas en la asociación, su demanda de ayuda parte de la situación de su marido (alcohólico) y su hijo con patología dual (alcohol y drogas). Ninguno de ellos acude todavía a la asociación.

La adicción que sufren sus familiares propicia un ambiente de malos tratos casi siempre psicológicos hacia a R, pero la usuaria ha confesado haber sufrido empujones por parte de su marido y de su hijo estando “borrachos”.

R no se encuentra con fuerzas y a menudo llora durante las sesiones, tanto su marido como su hijo están en el paro, R trabaja en el servicio doméstico de algunas casas y tiene una hija mayor que ya no vive en casa y le presta dinero de vez en cuando. Esta

desesperada por cambiar la situación que está atravesando y a su vez paralizada y sin valor para actuar ni hacer frente a dicha situación.

5.5 DESCRIPCIÓN DE LAS DINÁMICAS:

1ª DINÁMICA: PRESENTACIÓN

La primera actividad estaba en caminata al conocimiento y acercamiento de los usuarios entre ellos, de manera que sirva como premisa para tratar las emociones ocultas y sentimientos reprimidos más adelante, o en las próximas sesiones.

Durante la primera dinámica, se desarrollan una serie de actividades; la primera actividad consiste en un microrrelato que sitúa al familiar en su papel de persona que cuida de alguien con un problema de consumo. Después, se hacen una serie de preguntas orientadas a la reflexión de los familiares sobre sí mismos, y por último se procede a un juego de autoconocimiento en grupo denominado “Virtudes y defectos”.

Objetivos Generales:

- Conseguir la introducción de los usuarios en el grupo

Objetivos Específicos:

- Presentar los usuarios entre sí.
- Identificar a los usuarios con sus propias cualidades.
- Servir de ejemplo para las próximas actividades de manera que los usuarios sepan qué clase de terapias son y cómo vamos a trabajar en ellas.

Finalidad:

- Divertir a los miembros del grupo de manera que se sientan motivados a acudir a las próximas sesiones.

2ª DINÁMICA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

La segunda actividad pretende poner de relieve la situación conflictiva de los familiares en sus casas, de manera que todos se sientan identificados con las problemáticas de los demás y comience la cohesión del grupo al ser capaces de ponerse unos en el lugar de otros. Posteriormente, se les dotará de una serie de habilidades que les serán de utilidad en la resolución de conflictos. La terapia comienza con una breve descripción por parte de cada uno de aquellas situaciones que suponen un conflicto para ellos actualmente en sus vidas.

La segunda parte de la terapia, consiste en la lectura y reflexión del texto leído para posteriormente proponer a los participantes un reto de una semana de transformar intencionadamente pensamientos positivos en negativos.

Objetivo General:

- Cambiar la forma de ver los problemas en los usuarios de la asociación.

Objetivos Específicos:

- Analizar la forma de actuar de los usuarios ante los problemas.
- Relacionar la influencia de nuestros pensamientos en los problemas de nuestra vida.

Finalidad:

- Transformar los pensamientos negativos en positivos mediante el control de los pensamientos.

3ª DINÁMICA: RISOTERAPIA

Tras las dos primeras actividades con sus respectivas dinámicas los usuarios están satisfechos con el giro que han tomado sus terapias, y me proponen la elaboración de una sesión de risoterapia. Así que tratando de responder a sus peticiones y considerando ésta actividad buena para las terapias de habilidades sociales decido hacer una serie de actividades destinadas a despertar la risa de los participantes, en la que empleo historietas, globos y papel y lápiz.

Objetivos Generales:

- Conseguir evadir a los participantes de sus actuales circunstancias problemáticas.
- Enseñarles a combatir las emociones negativas mediante la risa.

Objetivos Específicos:

- Combatir la vergüenza de los participantes en el grupo.
- Lograr hacer de los defectos aliados en el proceso de rehabilitación.
- Aprender a expresar nuestras emociones mediante la risa, conectando con el resto del grupo.

Finalidad:

- Reducir la tensión, el estrés y las emociones negativas en los participantes.

4ª DINÁMICA: AUTOESTIMA

La cuarta actividad ya va encaminada a profundizar en los sentimientos de los usuarios. Tras haber integrado a éstos en el grupo y haber trabajado temas como la vergüenza o la auto-aceptación, nos introducimos en analizar su autoestima en el momento presente y en enseñarles técnicas para mejorarla.

El instrumento principal utilizado en la sesión y que nos va a servir de referencia va a ser un DAFO.⁸

Objetivo General:

- Visibilizar las acciones, personas o asuntos que afectan a nuestra autoestima y de qué forma lo hacen.

Objetivos Específicos:

- Enseñar herramientas de análisis de nuestra personalidad y autoestima.
- Identificar los factores que incrementan o disminuyen la autoestima.
- Visibilizar los rasgos positivos de cada miembro del grupo con ayuda de los demás miembros.

Finalidad:

- Aumentar la autoestima de los miembros del grupo.
- Dotar de herramientas defensivas contra la baja autoestima.

5ª DINÁMICA: CENA

Tras varias insinuaciones por parte de los asistentes de su poca vida social, del poco tiempo que tienen para ellos mismos o de lo poco que se divierten en su tiempo libre, decido organizar una cena con los familiares de la asociación durante la hora de terapia. Cenamos en el Pato Borracho y los asistentes comunicaron su satisfacción con la actividad por WhatsApp. Ésta actividad no cuenta con objetivos

⁸ Cuadro representativo de Debilidades, Amenazas, Oportunidades y Fortalezas de los participantes.

y finalidades al tratarse de tiempo de ocio entre los participantes y de cómo aprovechar el tiempo libre, en lugar de tratarse de una dinámica en sí como las demás.

6ª DINÁMICA: AUTO-CONCEPTO

El auto-concepto se define como la imagen que cada uno tiene de sí mismo, refiriéndose indistintamente a rasgos físicos como psíquicos. Es una de las herramientas clave de socialización y crecimiento, y se va formando a lo largo de nuestra vida, además nos permite ser felices dentro de nuestro propio desarrollo. La siguiente actividad recibe el nombre de introducción debido a que el auto-concepto es un rasgo complejo que deberá trabajarse en más terapias.

Objetivo General:

- Indagar en el auto-concepto que tienen de sí mismos los usuarios y sobre cómo influye en su vida.

Objetivos Específicos:

- Enseñar a los usuarios qué es el auto-concepto.
- Mostrar la repercusión que éste puede tener en nuestras vidas.
- Mejorar e identificar el auto-concepto de cada usuario.

Finalidad:

- Orientar a los usuarios en el auto descubrimiento personal.

DINÁMICAS ELABORADAS CON PROYECTO HOMBRE:

Las dinámicas elaboradas con Proyecto Hombre reúnen tres actividades principales, consistentes en juegos, pero sobre todo en charlas formativas sobre la personalidad. A su vez, cada actividad está compuesta por sub actividades. Al ponerse en práctica, se darán como talleres formativos voluntarios de varios días de duración cada actividad.

La primera y segunda actividad, al tratarse principalmente de formación impartida mediante charlas no contará con objetivos propiamente elaborados.

- 1ª Actividad: El arte de ser tú mismo:

Tras realizarse preguntas para profundizar, se imparte una charla formativa sobre las distintas dimensiones del cuerpo y de las emociones, y las partes donde dichas emociones se procesan; bien sea en la corporalidad, en la cognición, en la parte propiamente emocional o en el lenguaje.

Estos cuatro sectores de nosotros mismos son determinantes a la hora de formarnos como personas y de procesar sentimientos y emociones.

- 2ª Actividad: Introducción al teatro de intervención social:

Esta segunda actividad consiste básicamente en mediante distintos juegos transmitir sentimientos de unidad y de plenitud a los participantes, de manera que conozcan la relación entre las distintas partes de su cuerpo y el resto de personas.

Pretende ser una continuación de la actividad anterior, y está dividida en dos sub-actividades.

- Presentación:

La dinámica comienza con un saludo general tras el cual los asistentes cuentan uno por uno como se sienten en ese momento, quedando prohibidas las palabras bien y mal, para expresarse. Tras esto, comienzan a moverse por el espacio de la habitación de manera aleatoria saludándose entre sí con diferentes partes del cuerpo: cadera, nariz oreja...

Después todos los asistentes se abrazan en un abrazo grupal con el coordinador. Luego por parejas se miran fijamente a los ojos durante un periodo de tiempo estimado por el coordinador, tras lo cual les pide que se den la espalda y piensen en un rasgo de la pareja que les ha tocado. Este rasgo, tendrán que representarlo primero con movimientos, luego con sonidos y por último eligiendo a un animal que lo identifique.

- Todos somos uno:

Esta segunda sub-actividad consiste en representar las partes del cuerpo siendo conscientes de ellas mediante procedimientos de respiración y diferentes movimientos que propicien el acercamiento con los distintos miembros del grupo, viéndose obligados a coordinar los movimientos que realicen con los de

los otros participantes. Por ejemplo; si toco la cabeza de uno de los participantes, las personas que mediante el juego hayan quedado relacionadas con el participante tienen que agacharse, y las personas del resto del grupo relacionadas con las personas que se han agachado deberán agacharse también, así vemos como todos los participantes terminan agachados y se hace real la conexión del grupo, y entre las partes del cuerpo.

- 3ª Actividad: El duelo:

La tercera actividad denominada “El duelo”, aborda los asuntos psicológicos que se relacionan con las pérdidas y los periodos de duelo que debe afrontar el ser humano. Las sesiones se desarrollarán en forma de charlas participativas y juegos, y cuentan con objetivos, al tratarse de dinámicas con temáticas únicamente propias del duelo, que se impartirán a modo de talleres formativos.

Objetivos Generales:

- Aprender a procesar los duelos de forma saludable.
- Aprender a procesar los momentos críticos de la vida para poder acompañar a los que sufren.

Objetivos Específicos:

- Saber hacer un vínculo con la persona que sufre.
- Saber lidiar con las emociones.
- Aprender a escuchar: escuchar significados, buscar los “claro”...
- Comprender el planeta de otra persona y su idioma.
- Saber que necesita una persona en duelo de mí en cuanto a sus necesidades.

Estas sesiones orientadas a transmitir herramientas para procesar los duelos están formadas por dos sub actividades principales descritas a continuación y otras, más encaminadas a charlas que actividades relacionadas con; la descripción y características de las etapas de duelo (pérdida y aceptación de la vida como un continuo), fases del duelo, necesidades relacionales de la persona en duelo, tareas del duelo, qué no decir a una persona en duelo y cómo consolar.

-Dinámica de Presentación tabú:

Decir el nombre y añadir datos que no aparecen en una ficha. Ejemplo: Soy Nerea y me encanta ver amanecer los sábados.

Tras esto, analizar qué cosas emergen. El objetivo es: Humanizarse antes de humanizar y comprender qué es el ser humano.

-Dinámica de auto-reconocimiento:

Comprender quienes somos es la pregunta más importante. Un proverbio hindú decía: “Somos lo que no podemos perder en un naufragio”.

Tras poner el documental: Siete mil millones de otros, primeros recuerdos, se preguntará a las participantes:

- ¿Cuáles son las palabras clave?
- ¿Qué significan para cada persona?
- ¿Qué emociones se presentan como propias?

6. EJEMPLO DE BUENAS PRÁCTICAS E INTERVENCIONES

Según la propia definición de la organización FEAPS en el año 2000, las buenas prácticas serían; “aquellas formas de hacer, que introducen mejoras en los procesos y actividades que tienen lugar en las organizaciones. Mejoras orientadas a producir resultados positivos sobre la calidad de vida de las personas.

Las habilidades sociales y su adoctrinamiento dentro de las organizaciones destinadas a ayudar personas que lo necesitan, además de un ejemplo de buenas prácticas, proporciona posibilidades y conocimientos, que quizás de otras formas no hubiese llegado a obtener el usuario, o que podría echar en falta en ciertos momentos de su vida.

El trabajador social, conocedor de dichas habilidades, es transmisor y coordinador de las sesiones, y a su vez compañero y agente participativo. Argyle (1983) y otros especialistas en psicología como Gilbert y Connolly (1995) ⁹opinan que el déficit en habilidades sociales podría conducir al desajuste psicológico, y conlleva a que la persona emplee estrategias des adaptativas para resolver sus conflictos. La competencia social adquirida en habilidades sociales previamente, garantiza una mayor posibilidad de superar trastornos.

Las habilidades sociales se relacionan positivamente con medidas de popularidad, rendimiento académico y laboral, y aumento de la autoestima. Estas, se forman en el hogar, e influyen durante toda la vida del individuo.

Según Gil y León (1995), las habilidades sociales permiten desempeñar las siguientes funciones:¹⁰

- Son reforzadores en situaciones de interacción social.

⁹ Trianes, M., De la Morena, M. y Muñoz, A. (1999). Relaciones sociales y prevención de la inadaptación social y escolar. Archidona: Aljibe.

¹⁰ Silva Moreno, F. y Martorell Pallás, M. C. (2001). Batería de Socialización(BAS-3). Madrid: TEA.

- Mantienen o mejoran la relación interpersonal con otros individuos. Una buena relación y comunicación son puntos base para posteriores intervenciones con cualquier tipo de colectivo.
- Impiden el bloqueo del reforzamiento social de las personas significativas para el sujeto.
- Disminuyen el estrés y la ansiedad ante determinadas situaciones sociales.
- Mantiene y mejora tanto la autoestima como el autoconcepto.

Somos seres sociales, por lo tanto necesitamos comunicarnos con los demás para sobrevivir, crecer, nutrirnos de otros puntos de vista y vivir en armonía. Para ello, saber relacionarnos y disponer de una serie de habilidades sociales es fundamental, de esta forma, en la mayoría de las ocasiones evitaremos mal entendidos y conflictos.

- Descripción de los grupos de población

La descripción de los grupos de población con los que se han trabajado las dinámicas de habilidades sociales, se hará tomando como referencia a la asociación GARVA y a sus usuarios y familiares. Se describirán previamente los usuarios consumidores de sustancias, en su mayoría alcohol con patología dual, y posteriormente se describirá a los familiares de los usuarios consumidores que acuden a la organización.

GARVA comprende dos grupos de usuarios; enfermos alcohólicos y familiares. Los enfermos alcohólicos tienen terapias destinadas especialmente a ellos lunes y miércoles, a las cuales no puede ir nadie que no sufra una adicción con el alcoholismo, para respetar la confidencialidad de las personas y motivar la sinceridad y cohesión de grupo.

Por otro lado, los familiares tienen terapias propiamente destinadas a ellas¹¹, los jueves. Los viernes se dan terapias conjuntas donde familiares y enfermos pueden compartir experiencias y sensaciones. Estas últimas han demostrado dar

¹¹ Me referiré a lo largo del trabajo a los familiares de GARVA en femenino al tratarse de un grupo mayoritariamente femenino.

muy buenos resultados y fueron pioneras en GARVA, dentro de las asociaciones y centros terapéuticos de Logroño.

GARVA lleva en funcionamiento cerca de quince años, y cerca de once la federación. Mi rol en esta asociación es mediar en las terapias conjuntas y de familiares, además de transmitir habilidades sociales que les ayuden a superar los duros momentos que conlleva una adicción.

El perfil que reúnen los usuarios consumidores de GARVA se divide entre consumidores con el consumo en activo (dos o tres usuarios), y ex consumidores (entre 15 y 18 usuarios):

CONSUMIDORES:

- Hombres de cincuenta años para arriba (a excepción de uno o dos de entre treinta y cuarenta).
- Con problemas fundamentalmente con el alcohol y patología dual.
- Casados.
- Ausentes del núcleo familiar.
- Con dificultades para auto gestionar sus ingresos y los de los demás.
- Tienden a la mentira y a las excusas.
- Su piel adopta un tono rojo por el exceso de alcohol.
- Ojos vidriosos.
- Aparente despreocupación por las responsabilidades y por la vida en general.
- Depresión.
- Tristeza.
- Agresividad.
- Negación.
- Consumen alcohol en exceso.

EX CONSUMIDORES:

- No consumen alcohol ni sustancias estupefacientes.

- Gestionan su economía.
- Están presentes en el núcleo familiar.
- Asumen responsabilidades y tareas.
- Alegres.
- Con ilusión.
- Con autoestima.
- Conscientes de su problema y de que no pueden volver a consumir alcohol ni otras sustancias.

FAMILIARES

Los familiares de la asociación GARVA, ya mencionada anteriormente, son el colectivo principal con el que he intervenido durante mis años de prácticas y con el que he aplicado en mayor medida las dinámicas de habilidades sociales.

Al entrar en la asociación, pude ver como el grupo de usuarios consumidores era mayor que el de familiares, esto puede ser a que los consumidores tenían terapias dotadas de un mediador ex consumidor que les servía de ejemplo y motivación a la hora de acudir a las sesiones, sin embargo, los familiares estaban dispersos, sin mediador ni terapeuta propios y con situaciones diversas y aunque semejantes, difíciles de tratar únicamente por otros familiares. Este colectivo aparece descrito más detenidamente a continuación.

Mujeres de cincuenta años para arriba que han sufrido durante muchos años el alcoholismo y consumo de sustancias de su familiar, y algunas lo siguen sufriendo. Carecen de autoestima, y destinan todo su amor al familiar enfermo, sin cuidarse ni mirar por ellas mismas. Tienen una gran dependencia hacia el familiar, trastornos del sueño, estrés, y condiciones socioeconómicas de clase más bien baja. A muchas de ellas además, les corresponde asumir un rol de “super-familiar”¹². Para entender este término

¹² La expresión “super-familiar” se refiere a la persona que asume las funciones de cuidado de aquel miembro del hogar que padece de problemas con el alcohol. Sin embargo, esta función puede ser asumida por distintos miembros de la familia. En este caso, dichas funciones (cuidado, manejo económico,...) no se corresponderían con un único miembro de la familia, sino que se encontrarían repartidas entre varios de ellos.

es necesario que analicemos el perfil de los consumidores de GARVA, ya que el familiar está fuertemente influenciado por él.

Debido esto, el familiar de un alcohólico es un ser humano destrozado por dentro que sigue adelante con la esperanza de poder ayudar a su familiar enfermo. Son mujeres con una gran fuerza y coraje, que pocas veces lo aplican a ellas mismas. Han tenido que asumir el rol de padre y madre, y todos los roles que hay que seguir en una familia. Han sacado a sus hijos adelante y han cuidado de sus parientes alcohólicos al mismo tiempo, trabajando y luchando por superar esta situación conflictiva y llena de obstáculos en sus vidas.

Son mujeres que dieron el paso de venir a la asociación cuando sus familiares consumidores aún no habían reconocido su problema, cuando estos, se negaban a todo tipo de ayuda y sólo bebían alcohol y consumían, y poco a poco fueron impulsando al usuario a que accediese a la rehabilitación.

Todo ello ha supuesto un coste psicológico y social en el familiar, limitando su vida a la constante atención y dedicación al enfermo alcohólico, lo cual precisa de una rehabilitación también del familiar para la plena normalización de su día a día y de la vida de ambos.

La atención y apoyo mutuo de los familiares en las terapias es fuente de ayuda, sin embargo, precisan de un mediador en estas terapias que además de experiencias, les transmita valores y les haga reflexionar sobre las carencias que les limitan a ser felices en sus matrimonios o senos familiares.

7. EXPOSICIÓN DE RESULTADOS:

Teniendo en cuenta los indicadores formulados, los resultados de las sesiones en líneas generales han sido satisfactorios. Del grado de asistencia a las sesiones de los participantes; el grupo ha sido cada vez más numeroso. Comenzando las sesiones con entre seis y siete participantes, hasta doce que son actualmente.

El grado de participación, ha sido muy activo desde el principio, pero conforme se han ido uniendo participantes al grupo, la participación ha ido incrementándose de forma directamente proporcional.

La aportación de propuestas y nuevas ideas se ha ido dando en cada sesión. Desde el comienzo de las sesiones los participantes que ya habían tenido anteriormente sesiones parecidas en otros centros aportaron sugerencias y sesiones (como la de risoterapia) que deseaban que se hicieran en GARVA. Los que era la primera vez que asistían a sesiones así, en un principio permanecieron más pasivos en cuanto al aporte de propuestas, pero en las últimas sesiones manifestaron sus deseos de seguir realizando actividades del estilo en la asociación, por lo que el interés de los usuarios en nuevas sesiones ha sido satisfactorio.

Por otro lado, gracias al avance de las nuevas tecnologías la cohesión y comunicación entre los miembros del grupo se ha ido incrementando conforme aumentaban las sesiones, esta comunicación fuera de las sesiones ha sido principalmente vía WhatsApp, tras la formación de un grupo de WhatsApp que facilita todo tipo de avisos, quedadas y comunicación de situaciones conflictivas al resto de usuarios.

Los resultados obtenidos respecto a los temas vinculados a la metodología grupal:

- ✓ Conocimiento propio y del grupo.
- ✓ Ayuda grupal, junto con el apoyo de compañeros en situaciones parecidas.
- ✓ Cohesión grupal.

- ✓ Sentimiento de complicidad y apoyo.

Se han conseguido la unión y el sentimiento de pertenencia a un grupo por parte de los participantes. El grupo se ha convertido en el apoyo principal de las usuarias, las cuales lo utilizan como una forma de desahogo, ya que el grupo da seguridad y confianza gracias a la confidencialidad existente entre los miembros. Dichos resultados han sido positivos y satisfactorios.

En cuanto a los indicadores de resultados especificados en la metodología:

- Grado de asistencia a las sesiones de los participantes: favorable. El grado de asistencia ha sido cada vez mayor, comenzando las sesiones con seis miembros y finalizando con diez.
- Grado de participación dentro de las sesiones de los usuarios: las usuarias han propuesto nuevas sesiones además de innovaciones dentro de cada sesión.
- Número de sesiones desarrolladas: seis sesiones, más otras tres planificadas para futuros desarrollos.
- Interés de los participantes por la continuidad de las sesiones en la asociación.

Respecto a estos tres últimos aspectos:

- Grado de satisfacción de los asistentes.
- Grado de adquisición de conocimientos.
- Grado de consideración de utilidad de los conocimientos adquiridos por los usuarios.

Las usuarias a menudo han hablado durante las sesiones de como algunas técnicas realmente les han sido de utilidad, de los divertidas que han sido las sesiones, y de la de cosas que se aprenden, por lo que podemos concluir que los resultados en este apartado han sido satisfactorios.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las principales conclusiones extraídas del presente proyecto son:

- ✓ Los usuarios se ven motivados a participar en sesiones de este tipo.
- ✓ Los usuarios desean la realización de actividades variadas en la asociación.
- ✓ Estas sesiones han sido útiles y les han ayudado a conocerse y conocer los sentimientos del otro.
- ✓ Las sesiones no sólo tienen un papel educativo en valores y sentimientos, sino que además les permiten aprender divirtiéndose.
- ✓ Las sesiones suben el grado de asistencia de familiares a las sesiones de familiares.

En cuanto a los resultados en base a los objetivos previamente establecidos; los objetivos generales:

- Diseñar un taller de habilidades sociales orientado a familiares y personas con problemas de drogas, capaz de impartirse en cualquier asociación con pocos recursos.
- Transmitir habilidades sociales como herramientas de superación de momentos de crisis de un consumo, propio o ajeno.

El taller creado es aplicable a cualquier asociación ya que para su desarrollo sólo se precisan sillas, mesas, papel y bolígrafos. Las actividades que más gastos adicionales representan implican principalmente globos y otros materiales de bajo coste y fácilmente disponibles en cualquier tienda.

El segundo objetivo general también ha podido cumplirse y los usuarios que han participado en las jornadas dentro de la asociación se han visto dotados de nuevas herramientas que les son de utilidad en los momentos difíciles.

Los objetivos específicos:

- Indagar en los sentimientos de los familiares y consumidores con el fin de afrontar los problemas derivados del consumo.

- Proponer pautas de comunicación entre el consumidor y su familia.
- Dotar de herramientas a los familiares y consumidores con el fin de proporcionar una recuperación más efectiva.
- Participar activamente en la recuperación de familiares y usuarios con problemas de drogas transmitiendo pautas de actuación para distintas situaciones.
- Educar en sentimientos y actitudes a familiares y usuarios con problemas de alcohol de manera que puedan comprender su situación y las consecuencias del abandono de un consumo.
- Evitar recaídas en los usuarios ayudándoles a comprender sus sentimientos en cada situación y a lidiar en el día a día con diferentes sensaciones.

Han servido de base para el logro y cumplimiento de los objetivos generales y los resultados son fácilmente visibles en el desarrollo de este apartado.

Y por último, en cuanto al número de sesiones desarrollado, se ha pasado de plantear en un principio seis sesiones, a la necesidad de plantear varias sesiones más, debido a los deseos de los usuarios de la participación, además, estas nuevas sesiones desarrolladas en base a lo aprendido en Proyecto Hombre y sus programas, contarán con la participación de todos los usuarios de la asociación y no únicamente con los familiares. Son sesiones más educativas que participativas, aptas para grupos grandes.

Como suele decirse, nada que merezca la pena será fácil, pero trabajar con este grupo de usuarios a la hora de la verdad ha sido mucho más sencillo de lo que me hubiese podido imaginar. Y todo gracias al empeño y las ganas que todas y cada una de las familiares han puesto en participar en las sesiones, hacían que cada actividad fuese mucho más gratificante e ingeniosa.

Durante estos tres años en la asociación, he aprendido muchísimo sobre las personas, sobre el dolor, y sobre la capacidad de auto-superación que nos define como seres

humanos. El camino no ha sido fácil y ha estado lleno de obstáculos, pero el encontrar a personas que creen en ti más que tú misma ha sido el principal y gran apoyo recibido durante estos años.

Cuando trabajas con grupos, siempre queda la desconfianza de que el grupo pueda disolverse o que sus asistentes dejen de acudir, reconozco que entre mis principales miedos estaba el verme sola en las sesiones que tanto trabajo me había costado preparar, pero al comienzo y seguimiento de estas, he podido ver como no solo el grupo esperado permanecía, sino que además, se iba añadiendo gente y problemáticas a los temas tratados.

Por otro lado decir, que la ayuda prestada por mis profesores de universidad y Proyecto Hombre, ha sido fundamental. Estas dos instituciones, me han proporcionado la ayuda teórica que precisaba antes de poner todo mi empeño en la práctica. Y aunque el resultado queda muy lejos de haber cambiado el mundo o la vida de estas personas, a día de hoy soy capaz de ver un brillo en sus ojos cuando aparezco en la asociación que antes no estaba, con el enorme deseo e ilusión de cuando llega alguien a hacer algo por nosotros.

A veces, es más fácil ayudar a las personas de lo que pensamos, y siempre imaginamos que una auténtica ayuda sólo es posible con grandes acciones, como una casa mejor, encontrarles un trabajo, darles una ayuda económica o resolver todos sus problemas, pero el valor que tiene despertar sonrisas y lágrimas en los demás, y sobre todo, el valor que tiene la escucha, es incomparable con cualquier otra ayuda.

Cuando un usuario acude a nosotros, siempre pensamos que viene lleno de exigencias y con una imagen mental de lo que quiere obtener, sin embargo y en mi caso, la mayoría de usuarios atendidos venían a mí sin exigencias e incluso así se sorprendían cuando me encontraban atenta y dispuesta a escucharles durante horas. Ha habido sesiones, sobre todo en las entrevistas personales, en las que sin haber dicho palabra, el usuario acababa de hablar y me decía un; gracias, y en su cara se le veía expresión de alivio y de auténtico agradecimiento.

Por último y para terminar las conclusiones en base de lo escrito anteriormente, podría decirse que la mayor conclusión que me llevo de tres años de trabajo y esfuerzo y la que más presente tendré cuando vuelva a trabajar con personas es que en una sociedad como

la de hoy en día, encontrar una persona que te escuche es de las mayores ayudas que se pueden obtener.

RECOMENDACIONES:

Las principales recomendaciones que tengo que aportar y desde mi punto de vista, creo que son aplicables a cualquier tipo de trabajo social con grupos, en general espero que sirvan de base o guía tanto a mí, como a aquellos trabajadores sociales que empiecen a hacer toma de contacto con distintos grupos de población:

- ✓ Mantener contacto visual con todos los miembros del grupo, pero en especial con el usuario que tenga la palabra en ese momento.
- ✓ Programar las sesiones.
- ✓ Durante el desarrollo de la sesión; hacer los cambios que sean precisos adaptando las sesiones al grupo, su velocidad y los temas que veamos que el grupo tiene más interés por tratar.
- ✓ Adaptar las sesiones al grupo, es decir, a veces habrá que dedicar sesiones enteras a un tema o cuestión que veamos que para el grupo es difícil de abordar.
- ✓ Incluir dinámicas divertidas y dedicadas al ocio como otra forma de educar al grupo y de impulsar su motivación para acudir a dichas sesiones; hay que enseñar al grupo a llorar, pero también a reír.
- ✓ Es recomendable que las sesiones se den seguidas y no abarquen mucho periodo de tiempo, ya que de ser así muchos usuarios dejarán de acudir por encontrarlas monótonas o una terapia más en sus vidas.
- ✓ El tono de voz es importante, ha de ser claro y preciso, adaptando el vocabulario empleado al grupo con el que trabajamos y su nivel formativo.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Schaffer, R. (1990). El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia. En A. Palmonari y P. Ricci. (Dir.). Aspectos cognitivos de la socialización en la edad evolutiva (pp. 37-48). Buenos Aires: Nueva Visión
- R., Norwood. (2005). *Las mujeres que aman demasiado*. Madrid, España.
- P., Laurie. (1998). *Las drogas*. Barcelona, España.
- ARAD. (2014). *Cocaína, Manual de Intervención para la familia*. La Rioja, España.
- J. P., Espada. (2002). *Técnicas de grupo*. Madrid, España.
- C. H., Zastrow. (2003). *Trabajo Social con Grupos*. Madrid, España.
- S., Pieczenik, (1995). *Vivo bien ¿Por qué me siento mal?* Valencia, España.
- Silva Moreno, F. y Martorell Pallás, M. C. (2001). Batería de Socialización(BAS-3). Madrid: TEA.
- Zavala Berbena, M., Valadez Sierra, M. y Vargas Vivero, M. (2008). Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa, 6(2), 319-338. Disponible en: www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/15/espanol/Art_15_271.pdf

10 ANEXOS

DINÁMICAS DE HABILIDADES SOCIALES

ACTIVIDADES DE GARVA:

Las terapias de habilidades sociales y relacionales con los usuarios y familiares parten de la premisa de búsqueda de información tanto a nivel de trabajo social como a nivel psicológico. Tras la lectura de varios libros que han servido de guía y que quedan especificados en la bibliografía de éste trabajo, comencé la aventura de trabajar como terapeuta por primera vez en mi vida y de adelantarme casi un año a mis compañeros, realizando ya trabajos de intervención.

3.1. TERAPIAS CON FAMILIARES (ACTIVIDADES):

• ACTIVIDAD 1: PRESENTACIÓN:

La primera actividad estaba en caminata al conocimiento y acercamiento de los usuarios entre ellos, de manera que sirva como premisa para tratar las emociones ocultas y sentimientos reprimidos más adelante, o en las próximas sesiones.

Objetivos Generales:

- Conseguir la introducción de los usuarios en el grupo

Objetivos Específicos:

- Presentar los usuarios entre sí.
- Identificar a los usuarios con sus propias cualidades.
- Servir de ejemplo para las próximas actividades de manera que los usuarios sepan qué clase de terapias son y cómo vamos a trabajar en ellas.

Finalidad:

- Divertir a los miembros del grupo de manera que se sientan motivados a acudir a las próximas sesiones.

Descripción de la actividad:

La actividad comienza con la siguiente introducción: “Los familiares de personas alcohólicas a menudo sufrimos la peor parte de la enfermedad y es posible, que durante la rehabilitación de nuestro familiar, queden secuelas en nosotros que por distintos motivos, nos vemos obligados a ocultar. En las dinámicas de habilidades sociales vamos a aprender a manejar los sentimientos y a superar las situaciones de conflicto que se nos presenten. Vamos a aprender a apreciar y a sacar todo aquello que llevamos dentro.”

Tras esto, cada uno de los participantes debe decir tres características propias y una de ellas debe de ser mentira. El resto del grupo debe adivinar en que ha mentado. De esta forma, se va produciendo el acercamiento y conocimiento de cada miembro. Seguidamente se procede a una serie de preguntas que me orientaran para las próximas dinámicas:

- ¿Soy una persona que se adapta fácilmente a los cambios?
- ¿Tiendo a sentirme responsable de la vida de los demás?
- ¿Qué aspectos me gustan de mí?
- ¿Qué aspectos cambiaría en mí misma?
- ¿Qué considero más importante en mi vida?

Cada miembro contesta a estas preguntas por orden y se procede a la última actividad de la primera sesión llamada “Virtudes y defectos”. Cada una deberá escribir en un trozo de papel una virtud y un defecto que crean propios, después me lo entregan y los voy leyendo en alto. El resto de miembros debe adivinar quién cree que ha escrito de sí mismo esa virtud y defecto.

Conclusiones de la actividad:

Las participantes muestran una alta inseguridad en sí mismas y un alto grado de dependencia hacia sus parejas alcohólicas. En las próximas terapias intentaré trabajar esta dependencia emocional y hacerles partícipes en aumentar su propia autoestima.

• ACTIVIDAD 2: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:

La segunda actividad pretende poner de relieve la situación conflictiva de los familiares en sus casas, de manera que todos se sientan identificados con las problemáticas de los demás y comience la cohesión del grupo al ser capaces de ponerse unos en el lugar de otros. Posteriormente, se les dotará de una serie de habilidades que les serán de utilidad en la resolución de conflictos. La terapia comienza con una breve descripción por parte de cada uno de aquellas situaciones que suponen un conflicto para ellos actualmente en sus vidas.

Objetivo General:

- Cambiar la forma de ver los problemas en los usuarios de la asociación.

Objetivos Específicos:

- Analizar la forma de actuar de los usuarios ante los problemas.
- Relacionar la influencia de nuestros pensamientos en los problemas de nuestra vida.

Finalidad:

- Transformar los pensamientos negativos en positivos mediante el control de los pensamientos.

Primera dinámica:

La primera dinámica sirve para situar a los usuarios en una situación de conflicto. Todos los presentes cierran los ojos y cada miembro imagina que va por la calle y que se

encuentra a su pareja/familiar ebria. La persona se va acercando al usuario... El usuario debe pensar para sí y responder en grupo las siguientes preguntas:

- ¿Cómo actúo?
- ¿Siento que es la forma correcta de actuar?
- ¿Qué otras alternativas de acción tenía?

Segunda Dinámica:

Tras la primera dinámica, leo a los usuarios un extracto de El Secreto, un libro de autoayuda que ha tenido gran difusión por Latinoamérica. El extracto elegido para esta sesión es el siguiente:

“La Ley de la atracción dice que lo semejante atrae a lo semejante, y así cuando tienes un pensamiento, también estás atrayendo pensamientos semejantes. ¿Has empezado a pensar alguna vez en algo que te disguste y cuanto más pensabas en ello peor te parecía? Esto es porque cuando mantienes un pensamiento, la Ley de la atracción inmediatamente atrae más pensamientos semejantes. En cuestión de minutos generas tantos pensamientos semejantes de infelicidad que la situación parece empeorar. Cuanto más piensas en ello peor te sientes. Ahora tu vida es un reflejo de tus pensamientos. Esto incluye todas las cosas buenas y todas las que no lo son. Puesto que atraes lo que piensas, es fácil comprobar qué pensamientos han dominado tu mente en todos los aspectos de tu vida, porque esto es lo que has experimentado. Cuando sabes lo que quieres y lo conviertes en tu principal pensamiento, lo atraes a tu vida.”

Tras ésta lectura y una breve explicación de lo que el texto nos quiere decir se les hace las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el pensamiento negativo que más se repite en tu cabeza?
- ¿Y el positivo?
- ¿Crees que estos pensamientos condicionan tu vida?
- ¿Alguno de nuestros problemas se puede solucionar cambiando nuestra forma de pensar?

Finalmente, se les propone a los asistentes que durante una semana traten de modificar sus pensamientos, transformando los negativos en positivos. Algunos de

los trucos que les pueden ayudar son: sonreír cuando viene un pensamiento negativo a nuestra cabeza, ya que está demostrado que de esta forma se dificulta tener este tipo de pensamientos o que perduren en la mente. Otra forma de evitar la negatividad cuando llega, es recordando momentos felices de nuestra vida, hacer ejercicio o distraer la mente con actividades que nos gusten.

• **ACTIVIDAD TRES: RISOTERAPIA:**

Tras las dos primeras actividades con sus respectivas dinámicas los usuarios están satisfechos con el giro que han tomado sus terapias, y me proponen la elaboración de una sesión de risoterapia. Así que tratando de responder a sus peticiones y considerando ésta actividad buena para las terapias de habilidades sociales decido hacer una risoterapia.

Objetivos Generales:

- Conseguir evadir a los participantes de sus actuales circunstancias problemáticas.
- Enseñarles a combatir las emociones negativas mediante la risa.

Objetivos Específicos:

- Combatir la vergüenza de los participantes en el grupo.
- Lograr hacer de los defectos aliados en el proceso de rehabilitación.
- Aprender a expresar nuestras emociones mediante la risa, conectando con el resto del grupo.

Finalidad:

10. Reducir la tensión, el estrés y las emociones negativas en los participantes.

Primera Dinámica:

En la primera actividad de la risoterapia, se le entrega un globo a cada participante. Deben dibujar una cara en el globo, posteriormente lo muestran al grupo imitando la cara que han dibujado en el globo. Ésta actividad se llama: Rueda de muecas y risas.

Segunda Dinámica:

La segunda dinámica va precedida de una canción. La escogida fue la de El Libro de la Selva: Lo más vital. A ritmo de esta canción y mientras ésta suena de fondo, cada participante, por orden, inventa un paso de baile que imitaremos los demás.

Tercera Dinámica:

La tercera y última dinámica de esta sesión consiste en la lectura de la siguiente historia llamada, La Granja de los Animales. Entre todos darán vida a la historia y a los participantes de ella haciendo los sonidos que se piden a continuación:

“Erase una vez, un autocar lleno de chinos que no paraban de hablar entre ellos (imitan a los chinos)... Se dirigían a una granja de animales.... El camino estaba lleno de baches (hacen los baches), había una curva (la hacen), y una pendiente (suben las piernas al aire). Finalmente, llegaron al lugar, bajaron, y empezaron a echar fotos (fingen echar fotos), vieron pajaritos que hacían... (sonido de pájaro), en la puerta había perros mansos y feroces (sonido de los perros) y gatos (sonido). En el corral, estaban las gallinas y los gallos (sonido). Las gallinas no paraban de poner huevos (hacen el gesto). Entraron en el establo donde había vacas (sonido), caballos (sonido), burros (sonido) y cerdos (sonido), con sus correspondientes moscas (sonido). En el exterior, veían al pastor con las ovejas (sonido) y el perro (sonido), que las guiaba (hacen como el pastor haría), y de lejos se oían lobos (imitan lobos). En la granja había además un loro que no paraba de decir insultos (dicen insultos). Los chinos regresaron al autocar, se contaron todo lo que habían visto (los imitan). El conductor mientras tanto había estado en el bar, así que tomo un atajo a toda velocidad (sonidos de velocidad) y dio un frenazo (hacen el frenazo) al llegar. Y ésta es la historia de la granja de los animales.”

• **ACTIVIDAD CUATRO: AUTOESTIMA:**

La cuarta actividad ya va encaminada a profundizar en los sentimientos de los usuarios. Tras haber integrado a éstos en el grupo y haber trabajado temas como la vergüenza o la autoaceptación, nos introducimos en analizar su autoestima en el momento presente y en enseñarles técnicas para mejorarla.

Objetivo General:

- Visibilizar las acciones, personas o asuntos que afectan a nuestra autoestima y de qué forma lo hacen.

Objetivos Específicos:

- Enseñar herramientas de análisis de nuestra personalidad y autoestima.

- Identificar los factores que incrementan o disminuyen la autoestima.
- Visibilizar los rasgos positivos de cada miembro del grupo con ayuda de los demás miembros.

Finalidad:

- Aumentar la autoestima de los miembros del grupo.
- Dotar de herramientas defensivas contra la baja autoestima.

Primera Dinámica:

En la primera dinámica se enseña a los usuarios lo qué es un elemento de análisis como la matriz DAFO y la utilidad que puede tener para ayudarnos a enfocarnos mejor en situaciones conflictivas. Se le pide a cada usuario que haga una matriz DAFO donde especifique sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas. Tras ello se hace una puesta en común y cada uno expone su matriz. Tras ello, se les pregunta que opinan del DAFO de los demás.

Segunda Dinámica:

En la segunda dinámica, se les pide a los asistentes que identifiquen tres cosas que les han hecho sentir bien durante el día y su por qué, y tres cosas que les hayan hecho sentir mal. No necesariamente tenían que contestar tres de cada, cada uno identificaba las que podía. Después se les pregunta:

- ¿Cuál ha sido el aspecto que más ha afectado negativamente a nuestra autoestima? ¿y positivamente?
- ¿Qué hacemos cuando estamos tristes para estar mejor?

Tercera Dinámica:

En la tercera y última dinámica de ésta sesión cada asistente escribe en un posit lo que más le gusta de su compañero/a y se lo pega en la frente. Cuando todos hemos visto los posits, se los despegan de la frente y cada uno opina de la elección de su compañero/a. Después se les pregunta:

- ¿Creéis que lleva razón vuestro compañero/a?
- ¿Alguna vez os habéis parado a pensar en cómo os ven vuestros compañeros?
- ¿Qué hemos sentido al saberlo?

- **ACTIVIDAD CINCO: CENA:**

Tras varias insinuaciones por parte de los asistentes de su poca vida social, del poco tiempo que tienen para ellos mismos o de lo poco que se divierten en su tiempo libre, decido organizar una cena con los familiares de la asociación durante la hora de terapia. Cenamos en el Pato Borracho y los asistentes comunicaron su satisfacción con la actividad por WhatsApp. Ésta actividad no cuenta con objetivos y finalidades al tratarse de tiempo de ocio entre los participantes y de cómo aprovechar el tiempo libre, en lugar de tratarse de una dinámica en sí como las demás.

- **ACTIVIDAD SEIS: INTRODUCCIÓN AL AUTOCONCEPTO:**

El autoconcepto se define como la imagen que cada uno tiene de sí mismo, refiriéndose indistintamente a rasgos físicos como psíquicos. Es una de las herramientas clave de socialización y crecimiento, y se va formando a lo largo de nuestra vida, además nos permite ser felices dentro de nuestro propio desarrollo. La siguiente actividad recibe el nombre de introducción debido a que el autoconcepto es un rasgo complejo que deberá trabajarse en más terapias.

Objetivo General:

- Indagar en el autoconcepto que tienen de sí mismos los usuarios y sobre cómo influye en su vida.

Objetivos Específicos:

- Enseñar a los usuarios qué es el autoconcepto.
- Mostrar la repercusión que éste puede tener en nuestras vidas.
- Mejorar e identificar el autoconcepto de cada usuario.

Finalidad:

- Orientar a los usuarios en el auto descubrimiento personal.

Dinámica introductoria:

La primera y última dinámica empleada en ésta actividad será el relato de un pequeño cuentecillo que aprendí de pequeña en el colegio y que ahora pongo en marcha con la asociación.

“Una mujer estaba agonizando en la sala de un hospital. De pronto tuvo la sensación de que era llevada al cielo y presentada ante un tribunal.

-¿Quién eres?- Dijo una voz.

-Soy la mujer del alcalde- respondió ella.

-Te he preguntado quién eres, no con quién estás casada.- respondió la voz.

-Soy la madre de cuatro hijos.-

-Te he preguntado quién eres no cuántos hijos tienes.

-Soy una maestra.

-Te he preguntado quién eres no tu profesión.

Y así sucesivamente, respondiera lo que respondiera no parecía poder dar una respuesta satisfactoria a la pregunta de quién eres.

-Soy cristiana- dijo ella, intentándolo una vez más.

-Te he preguntado quien eres no cuál es tu religión.

-Soy una persona que iba todos los días a la iglesia y ayudaba a los pobres y necesitados.

-Te he preguntado quién eres, no lo que hacías.

Evidentemente, no consiguió pasar el examen y fue enviada de nuevo a la tierra. Cuando se recuperó de su enfermedad, tomó la determinación de averiguar quién era y su vida cobro otro sentido.

Posteriormente, se les pide que describan quienes consideran que son, para ayudarles en su escrito, se toma la descripción de sí misma de una de las pintoras más conocidas internacionalmente, Frida Kahlo, la cual, se describía de la siguiente manera:

“Me importa una mierda lo que piense el mundo. Yo nací puta, yo nací pintora, yo nací jodida. Pero fui feliz en mi camino. Tú no entiendes lo que soy. Yo soy amor, soy placer, soy esencia, soy una idiota, soy una alcohólica, soy tenaz. Yo soy; simplemente soy...”

DINÁMICAS DE LA ESCUELA DE OTOÑO DE PROYECTO HOMBRE **APLICADAS A GARVA:**

EL ARTE DE SER TU MISMO:

La dinámica comienza con una serie de preguntas:

- ¿Con qué conecto en mí vida?
- ¿Qué me hace vibrar?

Sólo a partir de estas preguntas y sus respuestas podemos decidir la vida que queremos vivir, abrir nuestras posibilidades y ver más allá de las situaciones.

Una vez que hemos pensado en estas preguntas y sus respuestas se explica a los participantes la personalidad y sus partes.

Existen tres lugares en nuestra personalidad; la parte cognitiva, que se encuentra principalmente en la cabeza, la parte emocional, aquello que metafóricamente se denomina corazón, y la parte corporal o corporalidad, el resto del cuerpo.

Corporalidad:

La corporalidad tiene dos distinciones, por un lado, si nos referimos a la corporalidad como algo biológico estaríamos haciendo referencia a nuestros rasgos físicos, cara, ojos, boca... Pero la corporalidad entendida desde un lenguaje terapéutico, se refiere a la forma que adopta nuestro cuerpo en el día a día, la ropa que elegimos ponernos, nuestra postura corporal, expresiones. La corporalidad entendida de esta forma habla mucho de nosotros mismos y es importante por ello identificarla y conocerla un poquito mejor. La conclusión que tenemos que sacar de nuestro cuerpo, es que todo queda grabado en él desde que somos pequeños, es decir, somatizamos. Somatizar es, para que nos entendamos, lo que nuestras emociones psicológicas pueden causar de forma indirecta en el organismo. Numerosos estudios demuestran la relación existente entre ciertas dolencias y problemas personales. Por ejemplo, los dolores de garganta a menudo se relacionan con emociones que no han podido ser expresadas por la persona y que están oprimiendo o condicionando la mente de esta persona.

Cognición:

Dentro de nuestra cognición, (entendemos por cognición nuestra forma de percibir el mundo y lo que nos ocurre en el día a día), se distinguen tres partes:

- Parte de Aprendizaje: Aquello que aprendemos desde pequeños, tanto en el colegio como de nuestros padres y allegados.
- Parte de Mundos interpretativos: La forma de interpretar la realidad.
- Parte Narrativa: *“El lorito que todos tenemos en la oreja y que nos dice como somos”*.

De estas tres partes la parte narrativa tiene una importancia fundamental en el desarrollo personal. Es importante identificar dentro de nuestra cognición nuestra parte narrativa, es decir, ver lo que nos decimos a nosotros mismos, porque en función de lo que nos digamos actuaremos de una forma u otra.

Dentro de la parte narrativa, tenemos una parte conocida como los juicios, los juicios son aquello que más se acerca a lo que comúnmente se conoce como personalidad, es decir, lo que nos constituye y nos hace ser quienes somos. Estos juicios, pueden ser negativos y positivos. ¿Por qué tenemos juicios o pensamientos negativos de nosotros mismos? La respuesta es sencilla, de una forma u otra sacamos beneficio de nuestros pensamientos negativos, por ejemplo, si pienso que soy torpe, me libro de hacer aquello que pone a prueba mi destreza, si pienso que no puedo, me ahorro el esfuerzo de intentarlo. Este segundo es el juicio más generalizado entre las personas.

“Los juicios hacen a las personas y las personas hacen a los juicios”.

En Proyecto Hombre muchas personas tienen el juicio de que no merecen ser amadas, y estas personas necesitan ser acompañadas por personas que les ayuden a ver como se ven en el día a día, tanto psicológicamente como corporalmente.

Emocional:

La parte emocional es una gran desconocida para las personas. De nuestra parte cognitiva y corporal existen estudios, investigaciones, la estudiamos desde pequeños... Pero en la parte emocional no hemos sido educados, y los hombres aún menos que las mujeres. Por ello, es importante conocerla como una parte más de

nuestro cuerpo para poder procesar de forma adecuada todo lo que pasa a nuestro alrededor y dentro de nosotros mismos.

Dentro de la parte emocional se identifican seis emociones principales; tristeza, alegría, miedo, rabia, seducción y ternura. Estas emociones son universales y guardan un mensaje para facilitarnos el lidiar con ellas:

- Tristeza: El mensaje que nos transmite la tristeza es la pérdida. Cuando siento una pérdida entro en la tristeza, por ello, es importante cuando estamos tristes preguntarnos qué he perdido, y qué puedo perder.
- Alegría: El mensaje principal de la alegría es la plenitud y la autosatisfacción con uno mismo.
- Miedo: El miedo representa una desproporción entre un recurso personal con el que contamos (fuerza, resistencia) y una amenaza. Si pienso que no tengo los bastantes recursos para afrontar la amenaza surge el miedo.
- Rabia: El mensaje de la rabia es la limitación. Cuando me siento limitado se produce la rabia en mi interior.
- Seducción: La seducción no solo se refiere a su connotación sexual, representa también el deseo de conseguir cosas, el deseo de agradar, de sentirse poderoso en ciertas situaciones.
- Ternura: Y, por último, la ternura, representa la confianza en el cuidado y en la entrega. Es la que nos dice, mira dentro de ti, es aquella característica de los bebés y consiste en aceptar al otro como legítimo y diferente, es decir, la capacidad de amar a los demás como algo igual que nosotros y a la vez diferente.

Cuando sentimos estas emociones debemos sintonizar con el mensaje que contienen y debemos permitirnos sentir todas ellas para que fluyan, y así gestionarlas. Hay que decidir “desde que emoción quiero vivir la vida”, es decir, no hay que racionalizar las emociones sino vivenciarlas, por ejemplo: si decimos que una persona es muy alegre, pero muy sosa, esa persona no está expresando corporalmente sus emociones y por ello nos da esa sensación.

Nuestros juicios son los principales responsables en no permitirnos expresar nuestras emociones, por ejemplo: si yo siento que no merezco ser querido, no puedo vivenciar ningún tipo de amor.

Debemos diferenciar entre el estado de ánimo y los estados de ánimo permanentes. Nuestros estados de ánimo permanentes suelen esconderse debajo de los estados de ánimo transitorios y por ello son más difíciles de identificar. Identificarlos, forma parte de identificar, conocer y comprender nuestra parte emocional.

Las palabras ambición y resignación son palabras calificadas peyorativamente, pero son cosas buenas. Cuando puedo aceptar las posibilidades que me ofrece la vida vivo en ambición, cuando, por el contrario, no puedo, vivo en la resignación y surge la tristeza. Debemos preguntarnos a nosotros mismos: ¿qué vivo más; en la ambición o en la tristeza? Esto en cuanto a lo que estamos viviendo o nos queda por vivir.

En cuanto a lo que hemos vivido, podemos aceptarlo, lo cual, supone vivir en paz con uno mismo, o rechazarlo, lo que nos lleva al resentimiento propio, donde surge la impotencia y la rabia. Estas dos, son emociones permanentes y aquellas personas que viven en la rabia y el resentimiento son las denominadas personas tóxicas.

Sin embargo, las personas tenemos algo conocido como carácter homeostático, que se refiere a la capacidad de autorregular nuestras emociones y cambiar constantemente. Si cambiando nuestras acciones, no cambian nuestros resultados, quizás el cambio esté en nuestro punto de vista, desde donde nos identificamos como observadores con una visión única de los acontecimientos. Debemos tener claro, que la vida no es un problema que tengamos que resolver, sino algo que tenemos que enfocar adecuadamente para vivir bien. Para ello, escuchar a los demás y verlos como una oportunidad de aprender puede ayudarnos mucho. Nuestras relaciones se miden según la capacidad de escuchar que tenemos y la interpretación es el corazón de la escucha, con esto quiero decir, que nos pasamos la vida interpretando todo lo que percibimos y escuchamos, y es esta misma interpretación la que marca la brecha entre lo que uno dice y lo que otro escucha. Cada uno interpreta desde el lugar que se encuentra: desde la tristeza, desde la alegría... Por eso es importante preguntar: ¿qué has querido decir? Por ejemplo, si uno habla desde la euforia y otro está escuchándole desde la tristeza, la interpretación de lo que uno dice hará que el otro escuche algo diferente a lo que el primero ha querido decir. Para que haya una escucha auténtica tiene que haber una predisposición a cambiar. Una verdadera escucha me cambia como persona. Dentro de la escucha y muy relacionada con ella está el lenguaje.

El lenguaje:

El lenguaje es nuestra gran arma, aquello que nos permite comunicarnos y sentirnos escuchados, desahogar nuestras emociones etc. Nuestro mundo lo creamos con palabras, y es erróneo pensar que las palabras se las lleva el viento. Las palabras quedan dentro de cada uno de nosotros y por ello, es importante medirlas y escuchar más. Por ejemplo; no es lo mismo decirnos a nosotros mismos; *yo he fracasado en la vida*, que; *yo me he equivocado en la vida*, o finalmente, *yo he aprendido en la vida*. Estas, son tres afirmaciones totalmente distintas que quieren decir lo mismo. El resultado de nuestros fallos es el aprendizaje.

Las declaraciones que yo hago en la vida dan credibilidad a mí vida. Por eso, debemos preguntarnos: ¿en qué declaraciones baso mi vida? Son las declaraciones las que nos hacen ser las personas que somos. Y una de las declaraciones más importantes que hacemos en nuestra vida es decir No, o Basta, o Gracias, o Por favor, o Te Perdono, Me Perdono y Te Quiero.

INTRODUCCIÓN AL TEATRO DE INTERVENCIÓN SOCIAL:

PRIMERA DINÁMICA: PRESENTACIÓN:

La dinámica comienza con un saludo general tras el cual los asistentes cuentan uno por uno como se sienten en ese momento, quedando prohibidas las palabras bien y mal, para expresarse. Tras esto, comienzan a moverse por el espacio de la habitación de manera aleatoria saludándose entre sí con diferentes partes del cuerpo: cadera, nariz oreja...

Después todos los asistentes se abrazan en un abrazo grupal con el coordinador. Luego por parejas se miran fijamente a los ojos durante un periodo de tiempo estimado por el coordinador, tras lo cual les pide que se den la espalda y piensen en un rasgo de la pareja que les ha tocado. Este rasgo, tendrán que representarlo primero con movimientos, luego con sonidos y por último eligiendo a un animal que lo identifique.

SEGUNDA DINÁMICA: TODOS SOMOS UNO:

Con los ojos cerrados los participantes en círculo, escuchan la voz del coordinador, el cual les lleva por un viaje por su cuerpo centrándonos primero en la cabeza y bajando lentamente con una respiración acompasada por las diferentes partes que forman nuestro cuerpo.

Posteriormente empiezan a andar de manera aleatoria por el espacio de la sala y cada uno mentalmente y sin decir nada a nadie, tiene que tratar de colocarse en una postura que le permita formar un triángulo con otras dos personas que elija (mentalmente). Cuando el coordinador le da a uno en la cabeza los que han tomado a esa persona de referencia para su triángulo y la persona golpeada se deben agachar e igualmente para las personas que han tomado de referencia a alguno de los presentes en ese triángulo.

El resultado que vemos es que todos los asistentes se agachan, lo cual nos hace darnos cuenta de que todos somos un triángulo formado por cabeza, cuerpo y corazón, y que nuestras acciones no solo repercuten en nosotros mismos sino en el resto de los seres humanos con los que estamos relacionados. La conclusión que ha de quedar es que: todos somos uno.

Finalmente, nos despedimos contando como nos sentimos después de la dinámica, pero no con palabras, sino con un gesto.

EL DUELO: DESHACIENDO NUDOS:

Objetivo General:

- Aprender a procesar los duelos de forma saludable.
- Aprender a procesar los momentos críticos de la vida para poder acompañar a los que sufren.

Objetivos Específicos:

- Saber hacer un vínculo con la persona que sufre.
- Saber lidiar con las emociones.
- Aprender a escuchar: escuchar significados, buscar los “claro”....
- Comprender el planeta de otra persona y su idioma.
- Saber que necesita una persona en duelo de mí en cuanto a sus necesidades.

Antes de nada, hay que tener clara una cosa: el único duelo que puedo manejar es el mío. Los demás sólo puedo acompañarlos. Lo importante y lo que se pretende en esta sesión es saber qué hacer con una persona en duelo. Para ello hay que tener una serie de puntos claros:

- Todo puede cambiar en la vida.
- Todo puede pasar, aunque algunas cosas sean más probables que otras, por lo tanto, no hay que obsesionarse con lo que pueda pasar.
- No hay dos personas iguales ni dos duelos iguales.
- Los mitos sobre la vida los pone a prueba la vida, un ejemplo de ello es el mito de la media naranja, puede existir o no existir.
- El ser humano es vulnerable pero también fuerte.
- Siempre se pueden aprender habilidades que antes no se aprendieron.
- Y por último: la muerte nos visita durante toda la vida.

PUNTO DE ARRANQUE:

-Dinámica de Presentación tabú:

Decir el nombre y añadir datos que no aparecen en una ficha. Ejemplo: Soy Nerea y me encanta ver amanecer los sábados.

Tras esto, analizar qué cosas emergen. El objetivo es: Humanizarse antes de humanizar y comprender qué es el ser humano.

-Dinámica de auto-reconocimiento:

Comprender quienes somos es la pregunta más importante. Un proverbio hindú decía: “Somos lo que no podemos perder en un naufragio”.

Tras poner el documental: Siete mil millones de otros, primeros recuerdos, se preguntará a las participantes:

- ¿Cuáles son las palabras clave?
- ¿Qué significan para cada persona?
- ¿Qué emociones se presentan como propias?

Todo esto lo sabemos a través de la escucha sin implicación emocional. Si tú captas las palabras clave de la historia, las personas te cuentan mucho más. Hay veces que una persona muestra una emoción y tú interpretas otra, por ejemplo; estoy bien, y respondemos no, no lo estás.

En el caso del vídeo, hemos prestado atención a estos relatos porque no teníamos que solucionarles la vida. En el acompañamiento no somos conscientes

de tantas emociones porque pensamos en cómo solucionarles la vida, aunque no podamos hacerlo y no en qué nos están contando.

Perseguir los “claro” como respuesta ante relatos dolorosos es lo esencial para entender de verdad al otro y que el otro se entienda.

Nos relacionamos con las personas desde las expectativas que tenemos de ellas, por lo que acabamos exigiendo con la mirada. Por ejemplo: Yo quiero que mi mujer me bese todos los días y si no lo hace le digo ya no me besas como antes. Es muy fácil tratar a los demás como pienso que son y no como son en realidad.

LA PÉRDIDA:

Pérdida se define como una situación real o potencial en la que un objeto o persona valiosa se hace imprescindible o deja de percibirse como tal.

Las respuestas subjetivas ante esto se llaman; dolor o sufrimiento por la pérdida. Las pérdidas afectan a:

- La realidad cotidiana de la persona: rutina diaria, conversaciones, costumbres...
- Al sentido de la vida: los planes de futuro, las iniciativas a medias...
- A la persona, a la identidad, a la personalidad...

Si se ha convivido mucho las personas se sienten confundidas. Existen diferentes tipos de duelos:

- Duelos evolutivos: Infancia, pubertad, adolescencia, emancipación, separaciones, divorcios...
- Duelos sociales: Cuando la gente cambia de estatus: desempleo, jubilación, proyectos, sueños, ideales...

Cuando una persona cuenta constantemente la misma historia es porque está estancada en ese duelo. Ese estancamiento viene de que no se cree lo que ha vivido. De esta forma, se mentaliza a sí misma.

También existen pérdidas de lo que nunca se ha tenido: pareja, hijos... Y esto son duelos que hay que pasar. Existen un tipo de pérdidas denominadas pérdidas ambiguas:

- Cuando tenemos un ser querido físicamente presente pero psicológicamente ausente. Un ejemplo de ello son seres queridos afectados por el alzhéimer.
- Cuando tenemos un ser querido físicamente ausente pero psicológicamente presente.
- Y las pérdidas que suponen perder y no perder a la vez. Ejemplo: dejar una adicción.

Debemos pensar: ¿qué significa la pérdida para mí?

Existen diferentes miradas ante la pérdida:

- Mi experiencia de pérdida.
- Mi historial de pérdida.
- Mi toma de conciencia con la muerte.

Al final, lo decisivo en la vida son las experiencias que vivimos.

LA CUERDA DE LA VIDA:

Objetivo General:

- ✓ Experimentar el acompañamiento y su utilidad.

Objetivos específicos:

- ✓ Escuchar atendiendo al contenido: sentir los significados de las palabras.
- ✓ Al terminar comunicar lo que se ha entendido.

DINÁMICA:

1. Coger una cuerda.
2. Hacer un recuerdo de pérdidas que hayan anudado nuestras vidas y hacer nudos según sea de importante.
3. Coger un compañero y relatar la pérdida.
 - ¿Qué ocurrió?
 - ¿Qué edad o etapa de tu vida era?
 - ¿Qué crees que necesitaste lo tuvieras o no?
 - ¿Cómo se manifestó la pérdida en ti?
 - ¿Qué te ayudó?
 - ¿Qué cambió de ti?
 - ¿Qué quedo sin resolver?

FASES DEL DUELO:

- FASE 1: Shock. Paralización. Duración máxima: mes y medio. Para sacar a una persona del shock debemos mirarla a los ojos y establecer una toma de contacto.
- FASE 2: Verbalización: Qué me ha pasado.
- FASE 3: Angustia. Rabia por la falta de solución. Este cabreo sirve para ser consciente de lo ocurrido.
- FASE 4: Conducta de búsqueda: Intentar que no ocurra lo que ya ha ocurrido. En el duelo las personas tienen miedo de olvidar por lo que van a esta conducta. Necesitan no perder lo que tenían.
- FASE 5: Toma de conciencia. Para hacer un buen trabajo debemos procesar lo que hemos ganado y perdido.

NECESIDADES RELACIONALES DE LAS PERSONAS EN DUELO:

- Las personas necesitan que se les diga que hay una forma de vivir ese duelo.
- Necesidad de reciprocidad: No decir que vives cosas parecidas ni que eres capaz de ponerte en su lugar si no lo eres.
- Necesidad de ser creído y escuchado.
- De ser protegidos en la expresión emocional.
- De ser validados en la forma de afrontar el duelo.
- De sentir que tu dolor tiene un impacto en el otro.
- De que el otro tome iniciativas.
- De poder expresar amor y vulnerabilidad.

TAREAS DEL DUELO:

1. No eludir el sufrimiento, traspasarlo.
2. Permitirnos sentir todo.
3. Navega tú sólo. Adáptate a un mundo donde lo que tenías ya no está.
4. Reubicar lo perdido en tu vida. Incorporarlo de una forma emocional o espiritual en tu vida.
5. Realizar tus esquemas de vida desde un principio. Rehacer tu persona.
6. Dar expresión a los sentimientos:

- El dolor compartido es menor.
 - Nombrar lo que se siente des-ahoga.
 - Los sentimientos no son morales.
7. La culpa no es un atasco y hay que respetar ese sentimiento.
8. Adaptarse al ambiente en el que el difunto ya no está:
- Desmontar los “lugares” y las cosas.
 - Hacer las paces con los espacios.
 - Asumir tareas que hacia el difunto.
9. Invertir energía emotiva en otras relaciones:
- Darse permisos: Poder reír otra vez etc.
 - Permitirse amar a otras personas.

QUÉ NO DECIR EN EL DUELO (FRASES HECHAS QUE DESHACEN):

- Es mejor así, ya dejó de sufrir.
- Sé cómo te sientes.
- Si tenía que suceder mejor que fuera pronto.
- Es ley de vida.
- Es así, hoy estamos, mañana no.
- El tiempo lo cura todo...

CÓMO CONSOLAR:

- El abrazo tiene poder terapéutico.
- El corazón no se sana con razones, sino con comprensiones.
- Se restablece el equilibrio afectivo en el duelo a través del afecto.
- Procurar dar soporte.
- Acompañar en el manejo del pasado: narrar la historia, dar espacio a las muertes vividas...
- Manejar las preguntas difíciles: respuestas racionales, no todas las preguntas se formulan para ser contestadas, sino compartidas.
- Infundir esperanza.